

Risposta del sig. Liikanen a nome della Commissione

(11 luglio 2002)

La pubblicizzazione dei farmaci per uso umano è regolamentata innanzitutto dagli articoli da 86 a 100 della direttiva 2001/83/CE del Parlamento e del Consiglio del 6 novembre 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use⁽¹⁾.

Per quanto riguarda la pubblicità dei prodotti medicinali rivolta al grande pubblico, l'articolo 88, paragrafo 1 della direttiva 2001/83/CE dispone che gli Stati membri devono vietare la pubblicità di medicinali disponibili solo dietro presentazione di prescrizione medica. L'unica eccezione a tale severo divieto è contenuta nell'articolo 88, paragrafo 4, della medesima direttiva. Tale disposizione esenta dal generico divieto di pubblicità le campagne di vaccinazione condotte dalle industrie farmaceutiche ed autorizzate dalle autorità competenti degli Stati membri. Tranne tale eccezione, resta severamente vietato ogni tipo di pubblicità al grande pubblico per ogni tipo di farmaci soggetti a prescrizione medica.

Per quanto attiene alla pubblicità di prodotti medicinali a personale autorizzato a prescrivere o fornire tali prodotti, particolari disposizioni sono contenute negli articoli da 91 a 96 della direttiva 2001/83/CE. Tali disposizioni non proibiscono in linea generale la pubblicità di medicinali soggetti a prescrizione medica. Conformemente a tale disposizione, le aziende farmaceutiche possono pubblicizzare a detta categoria professionale anche medicinali soggetti a prescrizione.

Nel particolare contesto della pubblicità televisiva, deve essere rispettato il divieto specificamente disposto dall'articolo 14 della direttiva del Consiglio 89/552/CEE del 3 ottobre 1989 relativa al coordinamento di determinate disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri concernenti l'esercizio delle attività televisive⁽²⁾. Esso dispone che è vietata la pubblicità televisiva per medicinali e cure mediche soggette a prescrizione medica nello Stato membro sotto la cui giurisdizione ricade l'emittente.

Attualmente sono in corso di revisione determinate parti della normativa farmaceutica. La proposta della Commissione⁽³⁾ presenta alcune modifiche dell'articolo 88 della direttiva 2001/83/CE, per permettere una migliore informazione relativamente a medicinali soggetti a prescrizione medica. Il severo divieto di ogni tipo di pubblicità per tali prodotti viene integralmente mantenuto.

⁽¹⁾ GU L 311 del 28.11.2001.

⁽²⁾ GU L 298 del 17.10.1989.

⁽³⁾ COM(2001) 404 def.

(2002/C 301 E/230)

**INTERROGAZIONE SCRITTA E-1734/02
di Cristiana Muscardini (UEN) alla Commissione**

(17 giugno 2002)

Oggetto: Riconoscimento della Naturopatia

Nell'ultimo decennio si sono affermate e diffuse numerose discipline orientate alla prevenzione ed al benessere e, in generale, ad una migliore qualità della vita. Si tratta di approcci che spesso vengono associati alle cosiddette «medicine non convenzionali» (agopuntura, omeopatia, fitoterapia, ecc.) per distinguerle da quella comunemente riconosciuta e che si pratica nell'ambito delle strutture sanitarie nazionali. Questi trattamenti sono oggi riconosciuti da tutti come sicuri coadiuvanti della salute e del benessere e particolarmente utili per la prevenzione, a condizione che gli operatori che li svolgono, cioè i naturopati, siano professionalmente preparati. Essi sono pure chiamati «operatori del benessere» e sono infermieri professionali, fisioterapisti, estetiste, massaggiatori shatsu, riflessologi, erboristi, insegnanti di ginnastica curativa, personal trainer, ecc., che frequentano (almeno in Italia) corsi di formazione teorico-pratici di circa 1000/1200 ore, ripartite in tre/quattro anni. Questi percorsi formativi e la conseguente attività dei naturopati si va estendendo sempre di più, stimolando le capacità di auto-guarigione e facendo riferimento a sostanze naturali da utilizzare per i vari trattamenti (erbe, oli essenziali, fiori di Bach ...)

Può la Commissione riferire se tale fenomeno relativamente nuovo si è sviluppato nei Paesi dell'Unione, ed, eventualmente, in quali?

È a conoscenza di studi scientifici sulla validità di questa disciplina?

In quali Paesi la professione di naturopata è legalmente riconosciuta?

Esiste un riconoscimento europeo?

In caso negativo, non considera utile ed opportuno prendere iniziative per promuovere il riconoscimento di tale attività preventiva e di tutela del benessere fisico?

Risposta del Commissario Bolkestein a nome della Commissione

(24 luglio 2002)

L'interrogazione dell'onorevole parlamentare si riferisce ai diversi tipi di medicine non convenzionali e alle professioni del settore che, nella Comunità, si sono venute sviluppando negli ultimi decenni sebbene a quanto risulta alla Commissione non esista, almeno per alcune delle discipline citate, consenso unanime per quanto concerne il loro valore indipendente e terapeutico.

In linea di massima è di competenza dei singoli Stati membri determinare se un'attività professionale debba o no essere regolamentata. Inoltre, per quanto riguarda le professioni cui l'onorevole parlamentare si riferisce, non esiste a livello comunitario alcuna armonizzazione delle condizioni di istruzione e di formazione; non esiste pertanto alcun «riconoscimento europeo» di tali professioni, nel senso che i titoli professionali o i diplomi relativi a tali professioni non figurano in alcun atto comunitario giuridicamente vincolante.

Negli Stati membri possono esistere professioni non regolamentate; gli Stati membri dispongono ancora di ampi margini di manovra e possono decidere se regolamentare un particolare settore di attività e, in caso affermativo, in che forma. La Commissione non è necessariamente al corrente del fatto che una determinata professione sia o no regolamentata nei diversi Stati membri. La Commissione dispone tuttavia di informazioni sulla la professione di fisioterapista, regolamentata con 22 titoli diversi in tutti gli Stati membri, più l'Islanda, il Liechtenstein e la Norvegia. Allo stesso modo, la professione di «terapista professionale/ergoterapeuta» è disciplinata in 13 Stati membri (tutti tranne l'Austria e la Svezia) più l'Islanda, il Liechtenstein e la Norvegia. La professione di «naturopata» è disciplinata, nell'Unione europea/Spazio economico europeo (EU/SEE) solo dalla Norvegia.

Una professione è regolamentata quando, in base a norme amministrative o giuridiche, per esercitarla è necessario essere in possesso di un diploma o di una particolare qualifica professionale. Nel caso in cui qualcuno chieda il riconoscimento di un diploma per esercitare un'attività professionale nel campo della medicina non convenzionale in uno Stato membro diverso da quello in cui ha ottenuto la qualifica professionale, si applica una delle due direttive seguenti, a seconda del tipo di studi che hanno portato al conseguimento del diploma: direttiva 89/48/CEE del Consiglio del 21 dicembre 1988 relativa ad un sistema generale di riconoscimento dei diplomi di istruzione superiore che sanzionano formazioni professionali di una durata minima di tre anni⁽¹⁾ (maturità o equivalente + tre anni); o direttiva 92/51/CEE del Consiglio del 18 giugno 1992 relativa ad un secondo sistema generale di riconoscimento della formazione professionale⁽²⁾ che riguarda diplomi, certificati e altri titoli professionali di livello inferiore rispetto a quelli di cui alla direttiva 89/48/CEE.

Il riconoscimento in base a queste direttive conferisce il diritto ad esercitare una specifica attività professionale regolamentata alle stesse condizioni dei detentori di diplomi nazionali; tuttavia, nel caso in cui esistano differenze sostanziali tra le qualifiche e l'esperienza del richiedente e le esigenze poste dallo Stato membro ospitante, quest'ultimo può porre al richiedente condizioni particolari, esigendo un determinato periodo di esperienza professionale, il superamento di un esame o un periodo di attività professionale sotto supervisione.

Un ostacolo al diritto di riconoscimento può sussistere qualora un determinato Stato Membro riservi, in tutto o in parte, le attività in questione ad un'altra professione, ad esempio a quella di medico. In questo caso non si può considerare che la professione sia la stessa nei due Stati membri, e il professionista che desidera emigrare dovrà qualificarsi per la professione diversa riconosciuta nello Stato membro ospite per poter praticare le attività riservate a quella professione. La Corte di giustizia ha confermato il diritto degli Stati membri di riservare attività specifiche a talune professioni in assenza di una normativa comunitaria che stabilisca il contrario⁽³⁾.

La Commissione non prevede al momento di promuovere il riconoscimento di forme specifiche di trattamenti preventivi, in considerazione del fatto che in questo settore l'interesse primario e la responsabilità ricadono sugli Stati membri, che decidono sulla linea d'azione da intraprendere in base alla loro politica sanitaria e alle altre loro linee politiche.

(¹) GU L 19 del 24.1.1979.

(²) GU L 209 del 24.7.1992.

(³) Corte di giustizia, sentenza dell'1/1/2001 nella causa C-108/96 «McQuen».

(2002/C 301 E/231)

INTERROGAZIONE SCRITTA E-1737/02
di Jens-Peter Bonde (EDD) alla Commissione

(17 giugno 2002)

Oggetto: Regole di licitazione

Che cosa ha da osservare la Commissione a proposito delle critiche alle regole di licitazione UE mosse da Jesper Fabricius e Rene Offersen della Lett & Co. e riportate sul periodico Børsen del 31.5.2002?

Risposta del sig. Bolkestein a nome della Commissione

(26 luglio 2002)

La Commissione non condivide la generalizzazione dei Sigg. Fabricius e Offersen, secondo i quali le prescrizioni delle direttive «appalti pubblici» sarebbero «incredibilmente rigide e formalistiche ... e per loro natura il maggiore ostacolo ad una politica efficace in materia di appalti pubblici». Questa visione estremamente negativa non è condivisa nemmeno dai Sigg. Treumer e Vesterdorff (¹) che, tra l'altro, sottolineano che la funzione delle direttive consiste nell'evitare le discriminazioni fra operatori economici. Per questo motivo il sig. Vesterdorff si dichiara favorevole ad un abbassamento delle soglie al fine di «aumentare la trasparenza e l'uguaglianza nella concorrenza».

Inoltre è opportuno osservare anche che, secondo uno studio svolto nel 2000 in otto Stati membri da due ispettori generali delle finanze francesi, i Sigg. Bayle e Jochum, una corretta applicazione delle norme relative agli appalti pubblici consente di realizzare risparmi che ammontano, a seconda dello Stato membro e della natura degli acquisti, dal 5 % al 30 %.

A parte la generalizzazione, l'articolo sottolinea la necessità di dialogo con gli operatori economici, in particolare per appalti particolarmente complessi, quali quelli nei settori dell'informatica, e di flessibilità in materia di specifiche tecniche. La Commissione è consapevole del fatto che, in taluni casi, sarebbe auspicabile inserire possibilità di dialogo, regolamentate adeguatamente al fine di salvaguardare i principi di parità di trattamento e di trasparenza, per gli appalti particolarmente complessi. Per questo motivo, nel quadro della riforma delle regole relative agli appalti pubblici attualmente in corso, la Commissione ha proposto una nuova procedura, il «dialogo competitivo» — che può essere impiegata per l'aggiudicazione di tali appalti.

L'accordo politico raggiunto il 21 maggio 2002 conferma la linea della Commissione, volta a porre sullo stesso livello le specifiche tecniche elaborate con riferimento ad una normalizzazione specifica e quelle definite in termini di prestazioni e risultati, pur garantendo in entrambi i casi il rispetto dei principi fondamentali del diritto comunitario in materia di appalti pubblici.

La Commissione non può che condividere l'auspicio del sig. Fabricius che la futura presidenza danese tratti questa tematica con la massima priorità e aggiunga il suo auspicio personale che si effettui al più presto la seconda lettura.

(¹) Rispettivamente, lettore all'istituto superiore per studi commerciali di Copenhagen e capo unità all'«associazione dell'artigianato» (associazione delle piccole e medie imprese (PMI)), entrambi citati nell'articolo.